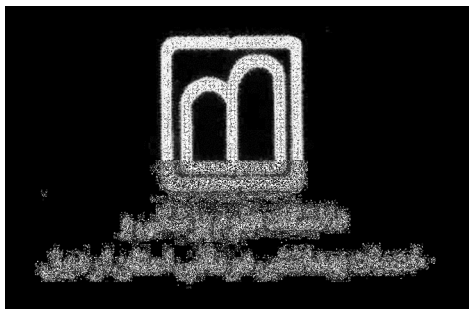


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دانشکده دندانپزشکی

پایان نامه جهت درجه مقطع دکترای عمومی دندانپزشکی

دکترای حرفه ای در رشته دندانپزشکی

عنوان:

مقایسه وضعیت پریدنتال بیماران دیابتی سیگاری و غیرسیگاری

استاد راهنما:

دکتر ایلناز فرهودی

نگارش:

شقایق وظیفه شناس

گواهی اصالت پایان نامه

اینجانب شقایق وظیفه شناس دانش آموخته رشته دندانپزشکی مقطع دکتری حرفه ای به شماره دانشجویی 892812025 گواهی می نمایم که این پایان نامه تحت عنوان "مقایسه وضعیت پریدنتال بیماران دیابتی سیگاری و غیرسیگاری" به راهنمایی خانم دکتر ایلناز فرهودی بطور کامل اصل و بدون هرگونه سرقت علمی/ادبی بر اساس تعریف ¹Plagiarism نگارش شده است و تمام یا قسمتی از آن توسط فرد دیگری در پایان نامه یا مراکز علمی دیگر ارائه نشده است. درضمن اینجانب از مقررات مربوط به عدم رعایت صداقت در ارائه پایان نامه که منجر به مردود شدن و ارجاع به شورای پژوهشی دانشکده می شود، اطلاع کافی دارم.

تاریخ و امضاء دانشجو

بدینوسیله اصالت (ORIGINALITY) و صحت نتایج این پایان نامه تأیید اینجانب دکتر ایلناز فرهودی استاد راهنما می باشد.

تاریخ و امضاء

¹Plagiarism Plagiarism یا سرقت علمی/ادبی عبارت است از استفاده از مطالب یا ایده های منتشر شده یا منتشر نشده فرد یا افراد دیگر بدون ذکر منبع بطور مناسب یا کسب اجازه در موارد ضروری.

سوگند نامه

اکنون که با عنایات و الطاف بیکران الهی دورهٔ دکتری دندانپزشکی را با موفقیت به پایان رسانده‌ام و مسئولیت خدمت به خلق را بر عهده گرفته‌ام در پیشگاه قرآن کریم * به خداوند قادر متعال که دانای آشکار و نهان است، و نامش آرامش دلهای خردمندان و یادش شفای آلام دردمندان، سوگند یاد می‌کنم که همواره حدود الهی و احکام مقدس دینی را محترم شمارم. از تضییع حقوق بیماران بپرهیزم و سلامت و بهبود آنان را بر منافع مادی و امیال نفسانی خود مقدم دارم، در معاینه و معالجه، حریم عفاف را رعایت کنم و اسرار بیماران خود جز به ضرورت شرعی و قانونی فاش نسازم. خود را نسبت به حفظ قداست حرفهٔ پزشکی و حرمت همکاران متعهد بدانم و از آلودگی به اموری که با پرهیزکاری و شرافت و اخلاق پزشکی منافات دارد اجتناب ورزم، همواره برای ارتقاء دانش پزشکی خویش تلاش کنم و از دخالت در اموری که آگاهی و مهارت لازم را در آن ندارم خودداری نمایم. در امر بهداشت، اعتلاء فرهنگ و آگاهی‌های عمومی تلاش نمایم و تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جامعه را مسئولیت اساسی خویش بدانم.

تقدیم بہ

محضرِ گانہ ہستی بخش

کہ در تمامی سحطات سخت زندگی کہ هیچ کس و هیچ چیز، یاری رسان نبود؛
صدایم را شنید و یاریم نمود.

خداوندی کہ خوشبختی و موفقیت را بیش از آنچه لایقش بودم بہ من ارزانی
داشت.

تقدیم به

پدرم مهندس یعقوب و طیفه شناس

اول استادم، که همواره چتر محبتش بر سرم است.

بزرگواری که الفبای زندگی را از او آموختم.

تقدیم به

مقدس ترین واژه در لغت نامه دلم، مادر مهربانم که زندگیم را بیش از هر کسی

مدیون مهر و عطوفت او می دانم.

تقدیم به

همسرنازنینم دکتر سجاد یوسفی

تنها طیب روح و جانم که بودنش در کنارم داشتن تمام آرامش و خوبی های
دنیاست.

تقدیم به خواهر عزیزم دکتر الهه وظیفه شناس

او که همواره سرمشق زندگی من است.

تقدیم به خواهر و دوست دوران کودکیم شعله‌ی عزیزتر از جانم
به یاد تمام محظات زیبا و پرشوری که باهم داشتیم، تمام روزهای تلخ و شیرین
گذشته، همه آن ایام که با شیطنت ها و شادی هایمان دنیایم رنگ دیگری
داشت و به پاس تمام مهربانی های بی دریغ ات.

تقدیم به خواهرزاده های عزیزم پارلا و شادی

تقدیم به خانواده ی محترم، همسر من که وجودشان مایه ی دلگرمی من است.

تقدیم به خانم دکتر ایلناز فرمودی

او که قدم به قدم برای این پایان نامه مرایاری کرد

او که عشق مرا به آموختن ستود اما سایش لایق اوست که عشق به آموختن را به

من آموخت و من به افتخار شاگردی اش می بالم.

تقدیم به دوست عزیزم دکتر رونا قنبری

به یاد خاطرات و محطات به یادماننی که باهم در دفتر زندگیمان ثبت کردیم و

همیشه کنار هم بودیم.

تقدیم به دوست عزیزم دکتر حکیمه میرزایی
که، همواره جزء برترینها بوده است.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
1	چکیده.....
	فصل اول: مقدمه و بیان مسئله
2	1-1 مقدمه و بیان مسئله.....
6	1-2 تعریف واژه‌ها.....
6	1-3 اهداف پژوهش.....
	فصل دوم: بررسی متون
8	2-1 مبانی نظری.....
8	2-1-1 کلیاتی درباره ی بیماری پریدنتال.....
9	2-1-2 دیابت شیرین (Diabetes Mellitus).....
10	2-1-3 تظاهرات دهانی دیابت.....
13	2-1-4 باکتری های بیماری زا.....
13	2-1-5 عملکرد لکوسیت های پلی مورفونوکلتر (PMNs).....
14	2-1-6 تغییر در متابولیسم کلاژن.....
15	2-1-7 مصرف سیگار و اثرات آن.....
18	2-2 بررسی متون.....

فصل سوم: مواد و روش‌ها

- 3-1 نوع مطالعه 21
- 3-2 جامعه آماری و روش نمونه‌گیری 21
- 3-3 روش تجزیه و تحلیل آماری 23
- 3-4 معیارهای ورود 23
- 3-5 معیارهای خروج 24
- 3-6 ملاحظات اخلاقی 24
- 3-7 محدودیت‌های مطالعه 25

فصل چهارم: نتایج

- 4-1 نتایج 26

فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری

- 5-1 بحث 33
- 5-2 نتیجه‌گیری 37
- 5-3 پیشنهادات 37
- 5-4 محدودیت‌های مطالعه 38

منابع

فهرست جداول

عنوان

صفحه

جدول 3-8 متغیرهای مطالعه.....	25
جدول 4-1 توزیع جنسی افراد مورد مطالعه.....	26
جدول 4-2 توزیع پراکندگی سنی افراد مورد مطالعه.....	27
جدول 4-3 مقدار پلاک به تفکیک گروه های مختلف.....	27
جدول 4-4 مقدار عمق پروب به تفکیک گروه های مختلف.....	28
جدول 4-5 مقدار از دست رفتن اتصالات بالینی به تفکیک گروه های مختلف.....	29
جدول 4-6 شاخص خونریزی حین پروب به تفکیک گروه های مختلف.....	29
جدول 4-7 ارتباط بین مقدار از دست رفتن اتصالات بالینی با شدت دیابت در گروه های دیابتی مورد مطالعه.....	30
جدول 4-8 ارتباط بین مقدار پلاک با شدت دیابت در گروه های دیابتی مورد مطالعه.....	31

جدول 4-9 ارتباط بین عمق پروب با شدت دیابت در گروه های دیابتی مورد مطالعه.....31

فهرست ضمائم

فرم رضایت نامه.....أ

اختصارات

PI : Plaque Index

CPD : Clinical Probing Depth

CAL : Clinical Attachment Level

BOP : Bleeding On Probing

AL : Attachment Loss

SPSS : Statistical Package for Social Science

مقایسه وضعیت پریدنتال بیماران دیابتی سیگاری و غیرسیگاری

چکیده

مقدمه: بیماری پریدنتال یک روند التهابی است که با تحلیل استخوان آلوئول همراه است و ممکن است منجر به از دست رفتن دندان ها شود. همچنین بیماری دیابت و مصرف سیگار نیز می توانند عوامل خطرزایی برای بیماری پریدنتال باشند.

هدف: هدف از این مطالعه مقایسه وضعیت پریدنتال بیماران دیابتی سیگاری و غیرسیگاری است.

مواد و روش ها: مطالعه ی فعلی از نوع مورد شاهدهی بوده و تعداد حجم نمونه 80 نفر برآورد گردید و افراد تحت معاینات پریدنتال قرار گرفتند. این معاینات شامل اندازه گیری شاخص پلاک، عمق پروب، میزان سطح چسبندگی و بررسی خونریزی حین پروبینگ بود. اطلاعات بعد از جمع آوری توسط برنامه تحلیل آماری SPSS آنالیز شدند.

یافته ها: در این مطالعه بررسی مقایسه های دوتایی بین گروه های مختلف نشان داد که اختلاف دیده شده بین گروه ها در میزان پلاک بین دیابت سیگاری با دیابت غیرسیگاری معنی دار نبوده ولی بین سایر گروه ها این اختلاف معنی دار بوده است. میانگین شاخص عمق پروب بین گروه های مختلف از نظر آماری متفاوت بوده ولی بررسی مقایسه های دوتایی بین گروه ها نشان داد که فقط بین گروه کنترل غیرسیگاری با گروه دیابتی غیرسیگاری تفاوت معنی دار وجود دارد. میانگین شاخص از دست رفتن اتصالات بالینی بین گروه های مختلف از نظر آماری متفاوت بوده و بررسی مقایسه های دوتایی بین گروه ها نشان داد که بین گروه دیابتی غیرسیگاری و دیابتی سیگاری و همچنین بین سایر گروه ها با هم اختلاف معنی دار آماری وجود داشته است. درصد خونریزی حین پروب در گروه دیابتی غیرسیگاری با 79٪ بیشتر از گروه دیابتی سیگاری با 32٪ بوده است.

بحث و نتیجه گیری: مطابق مطالعه ی حاضر و سایر مطالعات انجام شده، دیابت و سیگار جز عوامل خطرزا برای بیماری پریدنتال محسوب می شود که از این رو دندانپزشکان می توانند با ترغیب بیمارانشان در جهت کنترل دیابت و ترک مصرف سیگار گامی مهم در جهت کاهش عوارض سیستمیک ناشی از دیابت و مصرف سیگار بردارند.

کلمات کلیدی: بیماری پریدنتال، دیابت ملیتوس، فرد سیگاری